

ITINERARIUM

RIVISTA MULTIDISCIPLINARE
DELL'ISTITUTO TEOLOGICO "SAN TOMMASO"
MESSINA – ITALY

83-84

Anno 31 - 2023/1-2



ITINERARIUM

Volume 31, numero 83-84, 2023/1-2

ISSN: 1127-3216

Giovanni RUSSO, *Direttore*

Giuseppe CASSARO - Pietro PIZZUTO, *Vicedirettori*

Giuseppe COSTA *sdb*, *Direttore responsabile*

Consiglio di Redazione:

Annunziata ANTONAZZO - Velleda BOLOGNARI - Giuseppe CASSARO
- Nunzio CONTE - Eleonora CORRADO - Giovanna COSTANZO
- Francesco DI NATALE - Piero DI PERRI SANTO - Raimondo
FRATTALLONE - Giusi FURNARI LUVARÀ - Mariangela GALLUCCIO -
Marianna GENSABELLA FURNARI - Luigi LA ROSA - Antonio MELI -
Antonio MURSIA - Pietro PIZZUTO - Paola RICCI SINDONI - Basilio
RINAUDO - Antonino ROMANO

Segreteria amministrativa:

Vincenzo FERRARELLA

DIREZIONE

Istituto Teologico "San Tommaso", Via del Pozzo 43, cas. post. 28 -
98121 Messina - Italy

Tel. (+39) 090.3691 - Fax: (+39) 090.3691.103

Sito: www.itst.it – e-mail: itinerarium@itst.it

In copertina: E. TESEI, *Il sogno dei nove anni*, 2004, bronzo, Aula Magna "Don
Calogero Conti", Istituto Teologico "San Tommaso", Messina

ABBONAMENTO per l'anno 2023 (quadrimestrale):

Italia € 30,00; Estero (via aerea) € 40,00;

Sostenitore € 80,00.

CCP 57057598, intestato a: Istituto Teologico "San Tommaso"

oppure Bonifico Bancario: IBAN IT47U0760116500000057057598

e-mail: amministratore@itst.it (Abbonamenti)

Numero singolo: € 12,00

EDITORIA E AMMINISTRAZIONE:

Coop. S. Tom. P.I. 01677650838

Via del Pozzo 43, cas. Post. 28 - 98121 Messina

Tel. 090.3691.106

Reg. Stampa Trib. Messina

N° 14/93 del 21.12.1993

Stampa: Tipolitografia Stampa Open - Messina

Editoriale

RUSSO Giovanni, *L'intelligenza artificiale: l'uomo al centro e come causa.* . . . x

Sezione Monografica (a cura di Antonino ROMANO)

MONS. GIUSEPPE COGNATA (1885-1972)

IL CARISMA SALESIANO NELLA LUCE DELL'OBLAZIONE

Atti del Convegno di Studi teologico-spirituali

Messina, Istituto Teologico San Tommaso, 24-25 novembre 2022

ROMANO Antonino, <i>Mons. Giuseppe cognata (1885-1972). Il carisma salesiano nella luce dell'oblazione. Presentazione</i>	x
BENGHINI Graziella Maria, <i>50° Anniversario della dipartita al cielo del Servo di Dio Mons. Giuseppe Cognata</i>	x
CASSARO Giuseppe Carlo, <i>Il riconoscimento della santità nella riflessione teologica contemporanea</i>	x
CAMERONI Pierluigi, <i>Calvario e Pasqua di un vescovo: Mons. Giuseppe Cognata</i>	x
FRATTALLONE Raimondo, <i>Mons. Giuseppe Cognata nella testimonianza di un confratello</i>	x
ZANET Lodovica Maria, <i>La causa di beatificazione di Mons. Cognata</i>	x
LÉTHEL François-Marie, <i>L'Amore di Gesù e della sua Chiesa nella testimonianza eroica del Servo di Dio Giuseppe Cognata sdb, vescovo di Bova (1885-1972): il Memoriale del 1949.</i>	x
GARCÍA GUTIÉRREZ Jesús Manuel, <i>Lo "spirito dell'oblazione" nel vissuto e negli scritti di Mons. Giuseppe Cognata (1885-1972), fondatore delle Suore Salesiane Oblate del Sacro Cuore.</i>	x

Laboratorio di Bioetica (a cura di Nunzio BOMBACI)

Curare fragilità e vulnerabilità. Per un'antropologia medica dialogica

BOMBACI Nunzio, <i>Il contributo di Juan Rof Carballo alla medicina antropologica e dialogica</i>	x
COSTANZO Giovanna, <i>Antropologia della fragilità ed etica della cura</i>	x
CIGLIA Carlo, <i>Pandemia e crisi della medicina occasione per una medicina antropologica</i>	x
TOLONE Oreste, <i>Viktor von Weizsäcker. La formazione di un medico umanista e dialogico</i>	x
Bageneta Messeguer Imanol, <i>El problema de la descripción en la psicoterapia fenomenológico-existencial: Ludwig Binswanger.</i>	x

Miscellanea

AGIUS Emmanuel, <i>La dimensione etica della sinodalità</i>	X
DELLO SPEDALE ALONGI Calogero, <i>Giovanni Paolo II a Caltanissetta.</i> <i>I passaggi salienti delle catechesi a trent'anni</i> <i>dalla sua visita pastorale: 1993-2023</i>	X
BOMBACI Nunzio, <i>Uno sguardo senza intenzione: María Zambrano dinanzi</i> <i>al Niño di Velázquez</i>	X
Biblioteca	X
Collaboratori	X

Itinerarium 31 (2023)83-84, ??-??

VIKTOR VON WEIZSÄCKER LA FORMAZIONE DI UN MEDICO UMANISTA E DIALOGICO

Oreste TOLONE*

1. Gli incontri filosofici: Windelband, Rosenzweig e la società del Baden-Baden

Viktor von Weizsäcker aveva conosciuto Franz Rosenzweig dopo essersi trasferito, nel 1907, dall'università di Tubinga a quella di Friburgo.¹ Lo aveva conosciuto, come tanti altri studenti di medicina, frequentando i corsi, i locali, i pub della città, e gli rimarrà legato fino alla malattia mortale – che Weizsäcker tra i primissimi gli diagnosticò nel 1921.² Per confessione dello stesso Rosenzweig, quella di medicina era stata per lui una scelta indiretta, quasi di ripiego, infantile (*kindlich*), che gli consentiva di non svinire, con un impegno di studio monotono e quotidiano, ciò che più di tutto gli stava a cuore: la storia.³ Egli, infatti, pur avendo frequentato per sei semestri medicina – soprattutto per assecondare il padre – nel 1908 decise di abbandonare i suoi studi e dedicarsi alla filosofia e alla storia; disciplina, quest'ultima, il cui influsso è evidente anche in molte delle sue opere filosofiche.⁴

Anche Weizsäcker, per sua stessa ammissione, si era trovato, a un certo punto, di fronte al medesimo dilemma, e cioè se continuare lo studio o meno; anche lui ebbe «la tentazione di abbandonare la medicina per “diventare” filosofo».⁵ Diversamente, però, da Rosenzweig, alla fine di una lunga battaglia con sé stesso, decise che la filosofia non era un mestiere, bensì un «destino, un dono», e decise di trasferirsi a Friburgo, appunto, all'istituto di fisiologia.⁶

Sarebbe però superficiale derubricare tale indecisione in un momento cruciale del suo percorso a fatto contingente o secondario, poiché, al contrario, il bisogno

* Ricercatore di Filosofia Morale, Università G. d'Annunzio Chieti-Pescara.

¹ V. WEIZSÄCKER, VON, *Franz Rosenzweig*, in ID., *Natur und Geist. Begegnungen und Entscheidung. Gesammelte Schriften* 1, Suhrkamp, Frankfurt a.M. 1986, 413.

² ID., *Nach dem ersten Weltkrieg. Vorlesungen über Naturphilosophie 1919/20*, in ID., *Natur und Geist*, 200 ss; cfr. U. BENZENHÖFER, *Ärztliche Wahrheit – patientliche Wahrheit. Franz Rosenzweig, seine Krankheit und seine Ärzte (unter besonderer Berücksichtigung von Richard Koch und Viktor von Weizsäcker)*, Klemm & Oelschläger, Münster 2007, 17 ss.

³ *Ibidem*, 413.

⁴ Si pensi, ad esempio, a *Globus*, il cui sottotitolo recita: *Studi sulla dottrina storico-universale dello spazio*; cfr. F.P. CIGLIA, *Fra Atene e Gerusalemme. Il “nuovo pensiero” di Franz Rosenzweig*, Marietti 1820, Genova-Milano 2009, 15, 24.

⁵ V. WEIZSÄCKER, VON, *Südwestdeutsche Philosophie*, in ID., *Natur und Geist*, 24.

⁶ *Ibidem*.

di conciliare o quanto meno di tenere insieme le due anime della formazione sarà una costante anche della sua attività di medico. Gli esiti di tale fruttuosa esigenza si paleseranno chiaramente con la fondazione dell'antropologia medica, e tuttavia tale indecisione conserva anche qualcosa di irrisolto, che risuona nella consapevolezza di Weizsäcker: «volevo diventare un internista, sono diventato un neurologo» divenendo infedele a entrambe: «in termini professionali io sono diventato infedele al mio lavoro e la medicina interna mi è diventata infedele»;⁷ dove nelle due diverse anime disciplinari della medicina interna e della neurologia erano racchiuse la quintessenza della medicina dialogica⁸ o di una scienza dura. L'esperienza, la formazione filosofica, per quanto circoscritta nel tempo, aveva comunque lasciato un segno indelebile in una personalità predisposta. Come egli stesso ebbe modo di dire, era pur sempre «nipote e pronipote di pastori protestanti e teologi svevi. Mio padre era un figlio dell'università di Tubinga, la formazione del XIX secolo era greco-cristiana. Ma tutti i successi della medicina moderna si erano rivelati distanti o in contrasto con quel mondo».⁹

Già a partire dal terzo semestre dell'anno accademico 1906/1907, a Friburgo, Weizsäcker ricorda di aver preso parte, come uditore, ai seminari del circolo di Heinrich Rickert;¹⁰ impegnato a scardinare, ad allentare «la dittatura del pensiero critico e scientifico»¹¹ e a ridefinire i *Grenzen*, i confini, i limiti della concettualizzazione scientifica.¹² Presto, però, comprese come alla radice di tale rinnovato rapporto tra cultura e natura, tra *Geisteswissenschaften* e *Naturwissenschaften* ci fosse la distinzione proposta da Wilhelm Windelband tra scienze nomotetiche e scienze idiografiche – distinzione che giocò un ruolo importante per Weizsäcker e per l'intero dibattito successivo, nella medicina personalizzata o di precisione.¹³ Sta di fatto che, su consiglio della madre, che da ragazza ne aveva seguito le lezioni come libero docente a Lipsia, egli decise nel 1908 di trasferirsi a Heidelberg nell'ottavo semestre, per seguire i suoi seminari sulle tre *Critiche* di Kant. Qui conobbe Julius Ebbinghaus,

⁷ ID., *Innere Medizin*, in ID., *Natur und Geist*, 44.

⁸ ID., *Das Problem des Menschen in der Medizin. "Versuch einer neuen Medizin"*, in ID., *Gesammelte Schriften 7. Allgemeine Medizin. Grundfragen medizinischer Anthropologie*, 1987, 366-71. Cfr. R-M.E. JACOBI, *Neues Denken und neue Medizin. Zum geistesgeschichtlichen Kontext der Medizinischen Anthropologie Viktor von Weizsäckers*, in E. Goodman-Thau (hrsg.), *Zeit und Welt. Denken zwischen Philosophie und Religion*, Winter, Heidelberg 2002.

⁹ V. WEIZSÄCKER, VON, *Innere Medizin*, in ID., *Natur und Geist*, 49.

¹⁰ Cfr. ID., *Südwestdeutsche Philosophie*, 20-23. Heinrich Rickert (1863-1936), allievo di Windelband a Strasburgo, fu un esponente della scuola neokantiana. Accolse la divisione delle scienze, proposta dal maestro, in nomotetiche e idiografiche, riconoscendo ad essa un valore prettamente metodologico e non ontologico. Nella Germania dell'ultimo Ottocento, fu uno dei protagonisti del cosiddetto *Methodenstreit*.

¹¹ *Ibidem*, 26.

¹² *Ibidem*.

¹³ J. STEGENGA, *Care and Cure. An Introduction to Philosophy of Medicine*, The University of Chicago Press, Chicago 2018; tr. it di M. Mele, *Curare e prendersi cura. Introduzione alla filosofia della medicina*, Aboca, Sansepolcro 2021, 95-100.

figlio del famoso psicologo Hermann, neokantiano allievo di Windelband e filosofo ebreo; Erich Frank, studioso di filologia classica a Vienna e poi filosofo di ispirazione esistenzialista, la storica Leonie von Keyserling. L'apertura di credito filosofica nei suoi confronti da parte di Windelband fu all'origine dei suoi dubbi. Weizsäcker tenne delle relazioni sulle critiche di Kant, ottenendo un "coraggioso" apprezzamento da parte del maestro, grazie al quale Weizsäcker ebbe modo di confrontarsi con i testi della grande filosofia e con il metodo filosofico.¹⁴ «Mi fu chiaro che almeno Windelband prese sul serio il mio talento filosofico e che egli avrebbe promosso le mie ulteriori aspirazioni».¹⁵

Una seconda importante esperienza filosofica fu quella legata alla fondazione, tra il 1911-12, della Baden-Baden Gesellschaft, ad opera di Hans Ehrenberg.¹⁶ Individuata la città, per equidistanza tra Strasburgo, Heidelberg e Friburgo, e fissati gli incontri a scadenza di sei settimane l'uno dall'altro, emerse immediatamente che il kantismo e il superamento del kantismo da parte del neo-hegelismo non sarebbero stati sufficienti a placare il bisogno di Weizsäcker di un confronto autentico con la scienza.

«Né Hegel né Schelling avevano realizzato una fusione della scienza moderna con la loro filosofia. Come Goethe avevano combattuto lo spirito di Galilei e Newton senza capirlo né acquisirlo. Così ne era nato solo il divario insanabile, l'abisso tra la filosofia e le scienze naturali e successivamente la vittoria di Kant su di loro nell'epoca del materialismo e del neo-kantismo. Se la scienza universitaria voleva mantenere l'*universitas* doveva rimanere tollerante, pluralista, professionale e coerente».¹⁷

Così, sin da uno dei primi incontri della società Baden-Baden, presieduto da Weizsäcker e tenuto da Rosenzweig, la crisi, la "catastrofe" si rivelò imminente. Di fronte alla ricostruzione di Rosenzweig, nella quale egli rileggeva i secoli XVII, XVIII e XIX, alla luce del metodo dialettico hegeliano come tesi antitesi e sintesi, una parte degli allievi di Meinecke si scagliò contro il relatore. Fu la prima volta che Weizsäcker venne a contatto con tanta veemenza della questione antisemita in Germania.¹⁸ Il neo-hegelismo, la rinascita di Fichte e Schelling non erano assolutamente in grado di guidare alla risoluzione dei problemi che turbavano le scienze particolari. La crisi delle scienze era troppo radicale, perché si potesse risolvere ricorrendo alla filosofia idealista o neo-romantica. Di questo, Weizsäcker si era già reso conto quan-

¹⁴ V. WEIZSÄCKER, VON, *Südwestdeutsche Philosophie*, 22.

¹⁵ *Ibidem*.

¹⁶ Hans Ehrenberg (1883-1958) fu un teologo e filosofo tedesco ebreo, cofondatore della Chiesa confessionale (*Bekennende Kirche*).

¹⁷ *Ibidem*, 27.

¹⁸ *Ibidem*. Per una trattazione più approfondita del rapporto tra Weizsäcker e Rosenzweig, qui solo accennata, si veda U. BENZENHÖFER, *Der Arztphilosoph Viktor von Weizsäcker. Leben und Werk im Überblick*, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 2007, 48 ss. O. TOLONE, *Alle origini dell'antropologia medica. Il pensiero di Viktor von Weizsäcker*, Carocci, Roma 2016, 30-46; ID., *La malattia immortale. Nuovo pensiero e nuova medicina tra Rosenzweig e Weizsäcker*, in "Teoria" XVIII/1 (2008), 235-242.

do, di ritorno da Heidelberg a Friburgo, aveva messo a fuoco la necessità di tenere insieme, nella medicina, filosofia e scienza, l'internista e il neurologo, al fine di attuare una medicina pluralista, che non fosse né schiacciata su un approccio fisicista, materialistico-meccanicista, né nostalgica e rivolta al passato, in nome di una fedeltà allo spirito della "vita". E tale compito, per quanto ambizioso o azzardato, rappresentava il vero contributo di Weizsäcker alla filosofia:

«Quando nel 1910 tornai a Friburgo e pensai di dedicare la mia vita più alla scienza che alla medicina, la mia convinzione era che il compito fondamentale consistesse nel fare diagnosi a cavallo delle aree, non nel riempire gli spazi interni ad esse. Tracciare linee di collegamento tra storia e natura, tra essere-uomo ed essere-ricercatore: *questa forse era già un'impresa filosofica*».¹⁹

In tale prospettiva trasversale, interdisciplinare, è possibile ravvisare quella medesima sensibilità, quella medesima «nostalgia del diagonale»,²⁰ che egli ebbe modo di constatare nella persona e nella filosofia di Max Scheler.²¹

2. La fisiologia di Johannes von Kries

Ciononostante, la prima formazione universitaria di Weizsäcker era avvenuta sotto tutt'altro segno. Nel 1907 egli aveva iniziato i suoi studi di fisiologia con Johannes von Kries (1853-1928), che si considerava più suo maestro di quanto egli si ritenesse suo allievo.²² Entrambi i suoi insegnanti – von Kries e von Krehl – provenivano dalla medesima Scuola di Lipsia, diretta da Carl Ludwig, fisiologo tedesco, avversario del vitalismo, propagazione, a sua volta, della scuola berlinese di Johannes Müller.²³ Se Müller, in linea con Helmholtz e Du-Boys Reymond, si era concentrato sulle funzioni dei singoli organi, Ludwig aveva rappresentato la linea di una fisiologia fisico-chimica in grado di derivare le funzioni dei corpi animali a partire dalle componenti elementari. Come ricorda Weizsäcker: «Johannes Müller, originariamente vitalista, piegò sempre di più verso il fisicalismo, che poi, con Carl Ludwig, prese la forma di una rigida spiegazione fisico-chimica dell'attività cellulare».²⁴ Weizsäcker si rendeva conto di essere, in fondo «pronipote del progeneri-

¹⁹ *Ibidem*, 25; il corsivo è nostro.

²⁰ *Ibidem*, 31.

²¹ *Ibidem*, 31-33. Molto interessante è la descrizione che Weizsäcker fornisce di Scheler, come una "monade", dominata dalla *logique de coeur*, un "essere demoniaco" dalla condotta "peccaminosa", "più animale che uomo", eppure "l'animale più spirituale" che avesse mai visto, il quale nel corso di una mezz'ora era stato in grado di bere bollicine, caffè, cognac, birra, uova...

²² V. WEIZSÄCKER, VON, *Johannes von Kries*, in *Id.*, *Natur und Geist*, 11.

²³ *Ibidem*. Cfr. TH. HENKELMANN, *Viktor von Weizsäcker (1885-1957). Materialien zu Leben und Werk*, Springer, Berlin-Heidelberg-New York 1986, 23.

²⁴ V. WEIZSÄCKER, VON, *Ludolf von Krehl*, in *Id.*, *Natur und Geist*, 36.

tore della fisiologia tedesca».²⁵ Tuttavia, con von Kries la fisiologia classica giunse al termine, spostando l'attenzione sulla elettrofisiologia dei nervi e sulla dimensione soggettiva della fisiologia della percezione e della sensazione.²⁶ Egli, a ben guardare, portava in seno la consapevolezza di una complessità, che rendeva l'uomo, allo stesso tempo, membro di due mondi diversi.

Il rapporto di von Kries con Weizsäcker avvenne sotto il segno della delusione e del rimpianto. Quando infatti, nel 1911, Weizsäcker si trovò di fronte a quello che risulterà essere il bivio decisivo della sua carriera – cioè se continuare la strada della fisiologia, e dunque della scienza pura, o optare per la clinica – decise di girare l'interrogativo direttamente al suo maestro, e attendere da lui il responso.²⁷ La risposta, dopo alcuni giorni, è nota: Kries riteneva consigliabile per lui la strada della clinica medica e non auspicabile (*nicht wünschenswert*) che egli continuasse sulla strada della fisiologia sperimentale. Tale consiglio, che in un primo momento ferì profondamente Weizsäcker, risultò alla distanza fruttuoso. Ciononostante, nel 1927, quando dovette scegliere il suo successore alla cattedra di Friburgo, von Kries si rivolse in prima battuta a Weizsäcker, il quale, a conferma di una missione intima, ormai, più che di un'indecisione, chiese di poter unificare in una stessa cattedra, anche da un punto di vista accademico, la medicina con la fisiologia. Sperava, in questo modo, di poter riproporre il modello che aveva sperimentato in Olanda,²⁸ dove l'unione tra cattedre teoretiche e cliniche, ricerca e prassi medica, erano previste e consentite. Sta di fatto che il nome di Weizsäcker fu espunto dalla lista dei pretendenti. A concludere il quadro di un rapporto, se non burrascoso almeno conflittuale, la confessione che lo stesso von Kries fece a Weizsäcker sulla *Goethestraße*, nel loro ultimo colloquio prima della sua morte, e cioè che aveva sempre desiderato che fosse lui il suo successore.²⁹

Al di là, però, di queste divergenze di vedute e caratteriali, l'apporto del maestro alla riflessione antropologica e scientifica del nostro autore non può minimamente essere sottovalutato. Per ammissione dello stesso Weizsäcker, egli sicuramente fu suo allievo per il metodo scientifico che fu in grado di trasmettergli, per l'ambito di ricerca, la fisiologia dei sensi, al quale Weizsäcker continuò a dedicarsi per tutta la vita. Ma soprattutto fu suo allievo nel modo di fronteggiare un tema, un movimento, dirimente e di estremo interesse, qual era all'epoca quello del Vitalismo. Condivise, cioè, un approccio poco indulgente nei confronti di coloro che utilizzavano la formula della "vita" per derogare al rigore del metodo e reintrodurre forze vagamente metafisiche: «il suo atteggiamento nei confronti del Vitalismo, che egli vedeva sempli-

²⁵ ID., *Südwestdeutsche Philosophie*, 23.

²⁶ TH. HENKELMANN, *Viktor von Weizsäcker (1885-1957)*, 26.

²⁷ V. WEIZSÄCKER, VON, *Johannes von Kries*, 14.

²⁸ *Ibidem*, 15; cfr. H. TEN HAVE, *The anthropological Tradition in the Philosophy of Medicine*, in "Theoretical Medicine" 16 (1995), 3; G.B. RISSE, 'Philosophical' Medicine in nineteenth Century Germany: an Episode in the Relations between Philosophy and Medicine, in "The Journal of Medicine and Philosophy" 1(1976), 72-92; cfr. V. RASINI, *Una filosofia per la neurofisiologia: Weizsäcker e la forma dell'esperienza*, in «S & F» 14 (2015), pp. 253-264.

²⁹ V. WEIZSÄCKER, VON, *Johannes von Kries*, 16.

cemente come una pseudo-soluzione ai problemi della vita che semplicemente non potevano essere risolti, era anche il mio».³⁰ Insomma, a Kries Weizsäcker dovette quel serio radicamento della prassi medica nella medicina scientifica, che di lì a poco sembrò soppiantare ogni forma di clinica (ma anche la consapevolezza di quanto filosofia e scienza fossero profondamente unite, non opposte).³¹ Egli riconobbe i limiti dell'applicazione della logica agli oggetti della natura, «liberandola completamente dalla sua magia metafisica».³² Non va sottovalutata, dunque, neanche la pubblicazione, nel 1916, del volume di von Kries dal titolo *Logik*, a cui otto anni dopo farà seguito, per così dire, la risposta di Weizsäcker con la sua *Antilogik*³³ e l'introduzione della psicoanalisi nella medicina. Risposta che, tuttavia, venne accolta con distanza dal maestro.³⁴ Ciò che più di tutto, però, a nostro parere, li accomuna è l'idea di una totalità integrale, di un tutto con cui, tanto le scienze naturali quanto la filosofia devono confrontarsi: «un tutto indivisibile, che diventerebbe niente se lacerato in parti e che spesso diventa un espediente anche nella divisione del lavoro».³⁵

Il suo malinconico tentativo di rappresentare «la nostra esperienza data e fattuale come parte di un ordinato e coerente tutto»,³⁶ se da un lato sembra, come nella malinconia di Dürer,³⁷ presentare echi di una integrità rinascimentale, dall'altro segna un'esigenza olistica, tipicamente clinica, di collocare le parti in una totalità organica. La biografia di Kries, o meglio:

«la storia di ricercatore e il suo destino di pensatore sono sin dal principio un eccitato passare dal laboratorio all'analisi della conoscenza. Sin dal principio egli non raccoglie solo le osservazioni, ma analizza anche l'osservare in quanto tale. Riflette non solo sui fenomeni, ma anche sul pensiero medesimo. Egli non vede soltanto con entrambi gli occhi, come se fossero uno, ma osserva alternativamente, con uno, da qui, e con l'altro, da lì. Così la sua conoscenza ottiene non solo la sua naturale profondità quotidiana, ma la dimensione problematica di un doppio mondo, che tuttavia dovrebbe essere uno. "Amo quell'uomo, che desidera l'impossibile"».³⁸

Criticando sia i vitalisti, sia la psicologia materialistica di Fechner e Mach, i meccanicisti e la barbarie dei fisiologi del cervello, Kries si schierava, come Weizsäcker, contro gli uomini dell'aut/aut,³⁹ contro la separazione dei mondi. A guardare

³⁰ *Ibidem*, 18. Per una lettura originale del "vitalismo" tanto da un punto di vista biologico che medico si veda il capitolo di G. CANGUILHEM, *Aspetti del vitalismo*, in ID., *La conoscenza della vita*, il Mulino, Bologna 1976, 125-147.

³¹ *Ibidem*, 408.

³² *Ibidem*.

³³ V. WEIZSÄCKER, VON, *Das Antilogische*, in ID., *Gesammelte Schriften 7. Allgemeine Medizin. Grundfragen medizinischer Anthropologie*, 1987, 316-322.

³⁴ ID., *Johannes von Kries*, 17.

³⁵ *Ibidem*, 407.

³⁶ *Ibidem*, 406.

³⁷ *Ibidem*.

³⁸ *Ibidem*, 407.

³⁹ *Ibidem*. 417.

con attenzione nell'antropologia di Weizsäcker, giocheranno un ruolo fondamentale tanto la metafora dei due occhi⁴⁰ – quelli del medico al cospetto della malattia – quanto l'idea che nella diagnosi, di fronte al singolo paziente, alla sua personale malattia, si debba “cercare l'impossibile”, aprendo a una sorta di indeterminismo metodologico.⁴¹

Nonostante l'approccio fiscalista, era evidente, anche agli occhi dell'allievo, che la direzione presa dalla fisiologia preoccupava von Kries e che essa avrebbe messo gli internisti in una posizione difficile da sostenere. Era chiaro, ormai, come si andasse incontro a una metodica sopravvalutazione della tecnica, a una sua imperiosa e crescente considerazione, tra i fisiologi, e a un altrettanto imponente sottovalutazione delle sue controindicazioni e dei suoi rischi intrinseci, tra i clinici.⁴² Fu questa profonda consapevolezza il lascito di von Kries, che Weizsäcker accetterà come una sfida rivolta alla medicina *tout-court*.

3. Ludolf von Krehl e la svolta verso la terapia

Il secondo importante maestro fu Ludolf von Krehl, fisiologo e internista giunto presso l'università di Heidelberg nel 1908, dove nel 1922 fondò l'Istituto di medicina Kaiser-Wilhelm, primo nucleo di quello che sarà poi il Max Plank Institut per la ricerca medica. Autore di un famoso volume di *Fisiologia patologica* nel 1896,⁴³ era un profondo ammiratore nonché amico del padre di Weizsäcker, Karl Hugo. Con lui – “magnetico” internista di cui seguiva, entusiasta, le lezioni – Weizsäcker strinse un rapporto che andrà ben al di là del semplice scambio professionale, come si evince dalle sue stesse parole: «come studente, assistente, sostituto, allievo e secondo le sue parole amico, infine, come suo medico lui mi ha conosciuto e io l'ho conosciuto in campo, in patria, in clinica, in laboratorio, nella famiglia. L'ho amato, con lui ho combattuto, l'ho venerato, criticato, studiato e amato di nuovo».⁴⁴ Con lui cominciò ad essere chiaro ed evidente quanto fosse insensata (*sinnlos*)⁴⁵ la separazione in due mondi contrapposti, quanto fosse profonda la mancanza di relazione tra ricerca di laboratorio e reparto d'ospedale. Di questo si parlava tra le corsie, con lui e i suoi assistenti dell'epoca – Siebeck, Fischler, Masing, Freund, Grafe, Itami, Isenschmid, Michaud.⁴⁶ Divenne sempre più evidente quanto la loro formazione – rispetto a quel-

⁴⁰ V. WEIZSÄCKER, VON, *Das Problem des Menschen in der Medizin*, 366-371; tr. it. di O. Tolone, *Il problema dell'uomo nella medicina. “Per una nuova medicina*, Morcelliana, Brescia 2017, 115 ss.

⁴¹ Cfr. O. TOLONE, *Alle origini dell'antropologia medica*, 113 ss; cfr. J. STEGENGA, *Curare e prendersi cura*, 170 ss.

⁴² V. WEIZSÄCKER, VON, *Johannes von Kries*, 16.

⁴³ L. KREHL, VON *Phatologische Physiologie. Ein Lehrbuch für studierende und Ärzte*, Vogel, Leipzig 1898.

⁴⁴ V. WEIZSÄCKER, VON, *Ludolf Krehl*, 35.

⁴⁵ *Ibidem*, 38.

⁴⁶ *Ibidem*, 37.

la della scuola di Müller a Monaco e di Kraus a Berlino – fosse meno materialistica, più aperta a un dialogo serrato fra le discipline, volto a sanare la crepa tra Anatomia e Clinica.

Dopo che l'esperienza clinica era stata codificata da Trousseau e Charcot,⁴⁷ la scuola clinica tedesca aveva preso due opposte direzioni, dando origine alla medicina *romantica* e quella *scientifica*. Entrambe volevano andare dietro le apparenze e scoprire ciò che si nascondeva dietro i fenomeni.⁴⁸ Solo che la scuola dei romantici lo faceva intuendo le similitudini e le analogie tra gli eventi, mentre quella scientifica costringendo la natura a svelare i segreti e le leggi con gli esperimenti. Come si chiede Weizsäcker: «ricondere i fenomeni della vita alle leggi fisiche e chimiche – questo slogan del materialismo non è esso stesso un pezzo di romanticismo, nel senso dell'ebrezza della scoperta, di un genuino entusiasmo teorico? [...] Anche in quell'epoca incantevole della medicina sperimentale era ancora nascosto uno spirito più giovane e ostile, certo, eppure fratello del romanticismo intellettuale tedesco».⁴⁹ Von Krehl, nonostante la vittoria della medicina scientifica, non agì mai col fanatismo del vincitore; egli riteneva che fosse insensato separare ciò che in realtà apparteneva a un'unità organica e che la divisione fosse da individuare più nel metodo che nell'oggetto. Alla base, tuttavia, di tale ansia conciliatrice, vi era un assunto quasi metafisico sull'idea di "vita". Tale profondo rispetto per il mistero e la complessità del vivente, che si manifestava nella tutela della clinica rispetto alla tecnica, nascondeva, infatti, un retroterra quasi vitalistico, che lo costringeva a esercitare uno scetticismo profondo verso i fenomeni e a cercare, dietro di essi, qualcosa che sfuggiva alla presa del sapere scientifico ufficiale. Si può dire che egli avesse un rapporto "mistico" con il concetto di vita;⁵⁰ cosa che poteva avere effetti destabilizzanti sulla condotta dei ricercatori che lo seguivano. La scienza era un'approssimazione a un evento biologico, difficilmente esauribile e spiegabile in termini puramente meccanici. Non a caso, soprattutto dopo la Grande Guerra, la considerazione che egli fosse uomo di fede, mistico, teologo, ne offuscò in qualche modo la fama. Ogni indagine, anche la più tecnica, doveva, per Krehl, fare i conti con un'idea di totalità, alla luce della quale comprendere la funzione delle parti. Anche il suo campo di elezione, la fisiologia patologica, era «solo una parte strettamente determinata del grande tutto; il tutto però è una grande incognita: la vita».⁵¹ Motivo per cui, prioritario, per Krehl, non era tanto indagare la causa della malattia e il suo meccanismo, quanto sforzarsi di cercare una relazione con la vita dell'uomo.⁵²

⁴⁷ Armand Trousseau (1801-1867), medico francese famoso per aver praticato per primo, in Francia, una tracheotomia. Jean-Martin Charcot (1825-1893) fu un neurologo francese, noto per i suoi studi e le sue ricerche su alcune malattie neurologiche, come la sclerosi laterale amiotrofica – di cui morì Rosenzweig – oltre che per i suoi studi sull'isteria, che ispireranno Sigmund Freud.

⁴⁸ V. WEIZSÄCKER, VON, *Ludolf v. Krehl. Gedächtnisrede*, in ID., *Natur und Geist*, 415.

⁴⁹ *Ibidem*, 415-416.

⁵⁰ Cfr., ID., *Ludolf Krehl*, 36.

⁵¹ ID., *Ludolf v. Krehl. Gedächtnisrede*, 416.

⁵² *Ibidem*, 417.

Tale assunto, se vogliamo vago e dai contorni indefiniti, trovò una forma di attuazione a seguito della Prima guerra mondiale. È sul campo di battaglia, nei lazaretti di Verdun e di Montmédy,⁵³ dove i due lavorarono insieme, che prese forma quella che poi verrà definita «la svolta verso la terapia».⁵⁴ Svolta, intesa, però, non in direzione della tecnica, della chemioterapia ecc., ma piuttosto in direzione del paziente, della cura al capezzale del malato: *svolta verso l'uomo*. Qui affonda le radici l'idea di Weizsäcker che la medicina debba occuparsi non tanto di malattie, ma di uomini, di “persone malate”, e che le malattie sono un evento soprattutto individuale, nel quale parla la vita nella sua interezza e l'individualità del singolo, unico per quanto equiparabile; che ogni individuo contribuisce a creare la propria malattia e che essa nasconde una possibilità della vita di andare avanti. In quest'ottica le malattie sociali⁵⁵ e psicologiche, legate alle abitudini, all'ambiente, alla società con le sue norme e restrizioni tornavano improvvisamente in primo piano. Questa relazione con l'uomo malato non implicava, certamente, il superamento della «macchina della vita»,⁵⁶ ma piuttosto il ripensamento di un certo stile, di un certo modo di esercitare il mestiere di clinico: «il problema non era se le scienze naturali fossero necessarie alla medicina, ma che cosa le scienze naturali dovessero significare per essa».⁵⁷ Cioè, se la medicina dovesse finalmente risolversi nelle scienze naturali o se, invece, dovesse servirsi di esse, al fine di prendersi cura del malato. Nella risposta a questo interrogativo era nascosto il senso più autentico della svolta terapeutica. Non solo tecnica, ma un sapere tecnico al servizio dell'incontro di cura tra medico e paziente, che trova nella personalità di entrambi e nel dialogo il luogo della comprensione e della cura: «il malato dà forma alla malattia, poiché egli è una unità, un mondo a sé, dotato di volontà, affidato alla fede. È una personalità, nel bene e nel male. Il medico dà forma alla malattia insieme a lui, perché è della stessa materia».⁵⁸ Nell'incontro con l'altro, nel confronto tra due esseri si scopre la forma giusta della terapia. Tale radice patica della medicina metteva al centro, imprevedibilmente, una prassi centrata sul paziente, per la quale diventava essenziale il modo del medico di rivolgersi al paziente, il modo di ascoltarlo, il modo di relazionarsi ai colleghi, il modo di parlare ai giovani in aula: tutto questo diventava improvvisamente di paradossale originalità.⁵⁹ Pur conservando una indubbia dose di paternalismo,⁶⁰ tale approccio rappresentava un cambio di prospettiva radicale, di cui Weizsäcker si farà estremo interprete e i cui ef-

⁵³ *Ibidem*, 41; *Id.*, *Innere Medizin*, 48.

⁵⁴ *Ibidem*, 40. Weizsäcker parla, a questo proposito, di svolta verso la terapia (*Wendung zur Therapie*) o anche di svolta verso l'uomo malato (*Wendung zum kranken Menschen*).

⁵⁵ *Cfr.* *Id.*, *Id.*, *Soziale Krankheit und soziale Gesundheit*, in *Id.*, *Soziale Krankheit und soziale Gesundheit. Soziale Medizin*, Gessammelte Schriften 8, Nello stesso volume si vedano anche *Über den Begriff der Arbeitsfähigkeit* e *Über recht Neurose*.

⁵⁶ *Id.*, *Ludolf v. Krehl. Gedächtnisrede*, cit., p. 419.

⁵⁷ *Ibidem*.

⁵⁸ *Ibidem*, 420.

⁵⁹ *Ibidem*, 421.

⁶⁰ H. TEN HAVE, *The anthropological Tradition in the Philosophy of Medicine*, 12

fetti giungono fino a noi, nella saggezza delle *medical humanities*, dell'antropologia medica, della medicina narrativa.⁶¹

Tuttavia, questo era l'effetto di una svolta, che ribaltava a monte il senso di marcia della ricerca, per come era stata intesa fino ad allora. Non si trattava più di dirimere il dilemma tra il teorico e il pratico, tra la scienza universale e la saggezza ermeneutica del giudizio. Si trattava, al contrario, di riconoscere l'imperativo che riposava alla base della medicina, conservare e prolungare, a ogni costo, la vita biologica e lo spirito della vita: è questo l'obbligo che doveva guidare l'azione del medico.⁶²

Su tale assunto riposava la svolta. La scienza e la tecnica, infatti, venivano improvvisamente ricondotte a un ruolo ausiliario; importantissimo, certo, ma ausiliario. Se, infatti, l'obiettivo fondamentale è curare il malato, conservare e prolungare la sua vita, il rapporto tra clinica e scienza si inverte: «non è la scienza a dover guidare la clinica, e la clinica il medico; bensì è il medico che deve guidare la clinica ed essa servirsi della scienza».⁶³

La priorità assoluta spetta alla cura del paziente; il medico se ne fa carico entrando in relazione con lui, con la sua *interiorità* (in quest'ottica l'idea di medicina "inter-na" acquisisce una nuova sfumatura).⁶⁴ Sulla base dell'incontro la clinica personalizza la terapia, utilizzando il sapere e gli strumenti messi a disposizione dalla scienza – con la sua pluralità di metodi e approcci. In questo modo la catena di comando era invertita e all'incipiente dittatura delle scienze esatte si rispondeva recuperando la centralità della vita, del malato, e il vincolo etico che costringeva il medico a tentare l'impossibile. Vita e sapere tentavano una nuova alleanza in nome della prima.

4. La relazione medico-paziente in Weizsäcker

La strada intrapresa da Weizsäcker, come sappiamo, lo condurrà negli anni successivi a porre le basi dell'antropologia medica e della medicina psicosomatica,⁶⁵ programmi ambiziosi, le cui premesse, tuttavia, erano già rintracciabili nel periodo della formazione. Per sua stessa ammissione egli si trovò a dover affrontare *la crisi*

⁶¹ Cfr. R. CHARON, *Narrative Medicine. Honoring the Stories of Illness*, Oxford University Press, Oxford 2006; tr. it. di C. Delorenzo, *Medicina narrativa. Onorare le storie dei pazienti*, Cortina, Milano 2019; cfr. L. ZANNINI, *Medical Humanities e medicina narrativa*, Cortina, Milano 2008; A. Pagnici (ed.), *Filosofia della medicina. Epistemologia, ontologia, etica, diritto*, Carocci, Roma 2010; B.J. GOOD, *Medicine, Rationality and Experience. An Anthropological Perspective*, Cambridge University Press, Cambridge 1994; tr. it. di S. Ferraresi, *Narrare la malattia. Lo sguardo antropologico sul rapporto medico-paziente*, Einaudi, Torino 2006.

⁶² V. WEIZSÄCKER, VON, *Ludolf v. Krehl. Gedächtnisrede*, 422.

⁶³ *Ibidem*, 420.

⁶⁴ Cfr. ID., *Innere Medizin*, 50.

⁶⁵ Cfr. ID., *Über Psychosomatische Medizin*, in ID., *Körpergeschehen und Neurose. Psychosomatische Medizin, Gesammelte Schriften*, 6, 1986; tr. it. a cura di Th. Henkelmann, *Sulla struttura nevrotica delle malattie interne*, in ID., *Filosofia della medicina*, Guerini e associati, Milano 1990, 121-128; *Über neurotischen Aufbau bei inneren Krankheiten*, in ID., *Körpergeschehen und Neurose*,

della medicina,⁶⁶ lacerata tra una tradizione umanistica, greco-cristiana e l'avanzata inarrestabile della scienza e ancor di più della tecnica; tra una clinica priva di strumenti e una tecnica, potente, ma distante dalla persona e reificante; tra un'idea di vita, sacra, inesauribile, ma vicina alla metafisica vitalista, e una biologia sempre più schiacciata su un'impostazione fiscalista, che con l'indurimento epistemologico della "nuova sintesi" e il "genocentrismo"⁶⁷ diverrà ancora più esclusiva. Di fronte a tale abisso, l'*introduzione del soggetto nella medicina* rappresentava una possibilità da percorrere. Non semplicemente il tentativo di rendere un po' più umana e sensibile la medicina scientifica, ma un monito contro il potere disumanizzante di una tecnologia, la quale, in nome dell'uniformità delle leggi di natura, avrebbe potuto ergersi al di sopra del potere ultimo della persona.

In quest'ottica vanno rilette le parole fondanti della sua "svolta verso la terapia", che saranno alla base del metodo biografico, della patosofia e della nuova relazione medico-paziente. Con il metodo biografico, Weizsäcker non solo evidenzia l'importanza dell'anamnesi, ma pone al centro la narrazione della malattia da parte del malato, nella convinzione che la sensazione e la comunicazione del paziente, rispetto alla propria malattia, sia già un sintomo, o quanto meno un'indicazione fondamentale di cui il medico deve tenere conto. In anticipo sui tempi e in linea con quella che ad Harvard verrà definita la medicina narrativa,⁶⁸ egli rivendica la necessità di un ascolto attento – parzialmente in frizione con il paternalismo contemporaneo – non solo per raccogliere informazioni utili alla diagnosi e alla terapia. Alla parola, infatti, viene riconosciuto anche un valore terapeutico a sé stante, poiché raccontando e ascoltando viene compiuto il primo passo verso una relazione, che ha il potere di ricollocare l'uomo nel mondo e di evitare la chiusura solipsista, tipica di chi soffre.⁶⁹ Facendo tesoro dell'insegnamento della psicoanalisi di Freud, Weizsäcker introduce il dialogo nel cuore della medicina. La narrazione, infatti, si profila come il tentativo estremo di cercare un senso alla patologia, inserendola all'interno di un percorso biografico, spesso al culmine di una crisi strisciante (di tipo fisico, psicologico o morale), che costringe il malato a ridefinire il proprio rapporto con il mondo, con il corpo, con la vita. La collocazione biografica della malattia rende fondamentale passare al vaglio non solo gli eventi fisici, che preparano la malattia, ma anche le *categorie patiche*:⁷⁰ ciò che voglio, ciò che posso e ciò che devo non sono fattori secondari, ma attivi e determinanti, se vogliamo comprendere l'infermità all'interno di un processo biografico; processo che ha più le caratteristiche di una storia che di una legge ineluttabile.

⁶⁶ Cfr. V. WEIZSÄCKER, VON, *Ludolf Krehl*, 40. Sulla questione della crisi della medicina e in particolare sul confronto tra Karl Jaspers e Viktor von Weizsäcker si veda M. ANZALONE, *Jaspers e Weizsäcker: la medicina in discussione*, in "Studi Jaspersiani", 2017, 97-115.

⁶⁷ T. PIEVANI, *Introduzione alla filosofia della biologia*, Laterza, Roma-Bari, 31 ss.

⁶⁸ Si vedano le figure di Arthur Kleinman e di Byron J. Good.

⁶⁹ Cfr. S. SPINSANTI, *Guarire tutto l'uomo. La medicina antropologica di Viktor von Weizsäcker*, San Paolo, -Cinisello Balsamo 1988.

⁷⁰ Cfr. V. WEIZSÄCKER, VON, *Pathosofia*, in *Gesammelte Schriften* 10, 2005.

È proprio perché il decorso della malattia rimane, entro certi limiti aperto e imprevedibile – come già Franz Rosenzweig aveva compreso – ⁷¹ che il rapporto medico paziente si carica di questo impegno: non solo fornire alla medicina scientifica quel tatto e quell'umanità che la tecnologia e la burocratizzazione rischiano di abolire, ma riattivare tutte le energie profonde.⁷² Energie che rendono possibile, nel dialogo fra medico e paziente, il vaglio di tutte le possibilità e le strade da battere, nel tentativo di individuare quella più adatta e percorribile da questo paziente, in questa situazione, in questa fase della vita. Mentre non è possibile evitare l'esito finale della malattia, è tuttavia possibile rinviarlo, venire a patti con essa, e scrivere, a modo proprio e in linea con la propria esistenza, la propria storia di salute, di cura, di malattia. Una biografia, dunque, di cui la malattia è parte integrante.

⁷¹ Cfr. F. ROSENZWEIG, *Il nuovo pensiero. Alcune note supplementari a "La stella della redenzione"* (1925); in Id., *La scrittura. Saggi dal 1914 al 1929*, Città nuova, Roma 1991, 265 ss.

⁷² Cfr. H.-G. GADAMER, *Schmerz Einschätzungen aus medizinischer, philosophischer und therapeutischer Sicht*, Winter GmbH, Heidelberg 2003; tr. it. di E. Paventi, *Il dolore. Valutazioni da un punto di vista medico, filosofico e terapeutico*, Apeiron, Roma 2004.